ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK URZĘDOWY IZBY ZDROWIA W GENERALNYM GUBERNATORSTWIE

Numer 4 (72). Rocznik III. | Kraków, 25. 1. 1942 r.

Redaktor: Dr med. Werner Kroll, Kraków, Krupnicza 11a, tel. 10524. — Wydawnictwo: Gesundheitskammer, Kraków, Krupnicza 11a, tel. 10524. — Odpowiedzialny za dział ogłoszeń: W. von Würzen, Kraków, Krupnicza 11a. — Rachunek bankowy: Gesundheitskammer — w Creditanstalt-Bankverein, Kraków, Adolf-Hitler-Platz, róg Szewskiej. — Pocztowe konto czekowe: Warszawa 73. — Adres telegraficzny: Gesundheitskammer, Kraków. — Prenumerata Zł. 3.— miesięcznie. Wszystkie urzędy pocztowe przyjmują zamówienia. — Czasopismo ukazuje się co tydzień.

Artykuły dla części redakcyjnej nadsyłać wyłącznie pod adresem: Redakcja „Zdrowie i Życie", Kraków, Krupnicza 11a, lub do Oddziału Warszawskiego, Warszawa, Koszykowa 37 (Okręgowa Izba Zdrowia). Rękopisy nadsyłać można bądź to w języku polskim, bądź to niemieckim. — Korespondencję w sprawie ogłoszeń, zwłaszcza ogłoszeń pod szyfrą, kierować wyłącznie: Wydawnictwo Gesundheitskammer, Kraków, Krupnicza 11a.

Nie zamówione rękopisy zwraca się tylko w wypadku dołączenia opłaty pocztowej w odpowiedniej wysokości.

TREŚĆ: Str.

Leczenie pląsawicy ze szczególnym uwzględnieniem nirvanolu

Napisał: Dr med. Marceli Gromski, b. st. asystent Kliniki Chorób Dzieci U. W. (Dyr. Prof. Dr. Michałowicz).

(Ciąg dalszy)

Ocena wpływu dobroczynnego leku na przebieg pląsawicy powinna zdaniem naszym uwzględnić przede wszystkim okres od chwili rozpoczęcia kuracji do momentu wyraźnej poprawy i ustąpienia całkowitego lub częściowego objawów chorobowych, przede wszystkim objawów ze strony niepohamowanej motoryki i silnie nieopanowanej psychiki. Jeżeli chodzi o inne objawy schorzenia gośćcowego, o tym wypowiedzieliśmy się już uprzednio, zaznaczając, że w okresie tak bujnego rozwoju dziecka, zwłaszcza dziewcząt, które stanowią gros chorych, skrócenie okresu najbardziej ostrego powinno stanowić najbardziej ważne wskazanie lecznicze.

Prócz nirvanolu przypadki nasze leczone były salwarsanem, arsenem w najrozmaitszych postaciach, preparatami kwasu salicylowego, tonogenem i surowicą końską. Ponieważ poszczególne sposoby leczenia w sumie obejmują stosunkowo małą liczbę przypadków w zestawieniu z liczbą leczonych nirvanolem, ujmuję te wszystkie przypadki ogółem i zestawiam je z przypadkami leczonymi tylko nirvanolem.

Wyniki leczenia oceniać będziemy w stosunku do chwili, w której będziemy obserwowali wyraźny zwrot ku lepszemu. Stwierdzimy przy tym, że czy będziemy podawali nirvanol, czy jakiekolwiek inne środki chemiczne, czas trwania kuracji niezależny jest od okresu, w którym rozpoczynamy leczenie; w pierwszym tygodniu choroby, czy w dalszych aż do osiągnięcia polepszenia lub całkowitego ustąpienia objawów pląsawicy. Zarówno dla nirvanolu, jak dla innych sposobów leczenia pod tym względem różnicy żadnej nie stwierdziliśmy na naszym materiale.

Analiza Tablicy I pozwala natomiast podsumować wyniki leczenia nirvanolem i innymi środkami z innej dużo ważniejszej strony. Analiza ta bezwzględnie przemawia na korzyść leczenia nirvanolowego.

Przede wszystkim, jeżeli chodzi o odsetek całkowitego wyleczenia objawów pląsawicy przed wypisaniem dziecka ze szpitala, to wśród 36 chorych leczonych nirvanolem wynosi on 41,6%, wśród reszty chorych — 17,9%. Polepszenie w pierwszej kategorii dzieci widzimy w 55,5%, w drugiej — w 57,2%. Łącznie wyzdrowienie i polepszenie przy zastosowaniu leczenia nirvanolowego otrzymaliśmy u 97,1% dzieci, przy zastosowaniu innych środków — u 75,1%. Na bezwzględną przewagę kuracji nirvanolowej wskazuje również czas niezbędny do otrzymania wyleczenia lub poprawy: jeżeli przy nirvanolu wyleczenie lub polepszenie uzyskuje się w ciągu przeciętnie 18 dni, to przy innych środkach wyleczenie stwierdziliśmy dopiero po 38-dniowym podawaniu leków, polepszenie — po 25 dniach. Przeciętnie poprawa (wyleczenie łącznie z polepszeniem) występuje przy nirvanolu po 18 dniach, przy innych środkach — po 28 dniach. Te 10 dni różnicy na korzyść kuracji nirvanolowej to duża wygrana dla chorego dziecka, zarówno dla jego zdrowia fizycznego, jak stanu psychicznego.

Niezmiernie charakterystyczne są liczby dotyczące dzieci, które opuściły klinikę bez polepszenia. Gdy przy leczeniu nirvanolem nie było ani jednego takiego dziecka, przy stosowaniu wszelkich innych sposobów leczenia było ich aż 6: w ciągu przeciętnie 24

TABLICA I.

Wyniki leczenia pląsawicy.

Liczby oznaczają przeciętną ilość dni od chwili rozpoczęcia leczenia.

Metoda leczenia	Nirvanol					Inne środki				
W którym tygodniu choroby rozpoczęto leczenie	Wyleczenie	Polepszenie	Razem: wyleczenie i polepszenie	Bez polepszenia	Śmierć	Wyleczenie	Polepszenie	Razem: wyleczenie i polepszenie	Bez polepszenia	Śmierć
1	18(5)	26(1)	20(6)				22(3)	22(3)	21(1)	
2	14(1)	17(9)	18(10)		36(1)	40(1)	20(1)	30(2)		40(1)
3	23(2)	20(1)	22(3)			37(3)	22(3)	30(6)	27(3)	
4	17(1)	14(3)	15(4)			40(1)	23(2)	28(3)	30(1)	
5		17(1)	17(1)				30(2)	30(2)		
6	13(1)	17(3)	16(4)				28(4)	28(4)	11(1)	
7	21(1)	14(1)	18(2)							
8	16(1)		16(1)				21(1)	21(1)		
9	16(2)		16(2)							
10		26(1)	26(1)							
26	17(1)		17(1)							
Razem	18(15)	18(20)	18(35)		36(1)	38(5)	25(16)	28(21)	24(6)	40(1)
% przypadków	41.6	55.5	97.1		2.9	17.9	57.2	75.1	21.4	3.5

Liczby w nawiasach oznaczają ilość przypadków.

TABLICA II.

Wyniki leczenia w zależności od ciężkości pląsawicy i od zastosowanego leku.

Wyniki leczenia		Wyleczenie		Polepszenie		Razem wyleczenie i polepszenie		Bez polepszenia i śmierć	
Zastosowany lek		Nirvanol	Inne	Nirvanol	Inne	Nirvanol	Inne	Nirvanol	Inne
Lekkie	Liczba przypadków	3	2	2	5	5	7		1
	%	60	25	40	62,5	100	87,5		12,5
Średnio-ciężkie	Liczba przypadków	5	3	14	8	19	11		3
	%	24,2	21,5	75,8	57,1	100	78,6		21,4
Ciężkie i b. ciężkie	Liczba przypadków	7		4	3	11	3	1	3
	%	58,3		33,3	50	91,6	50	8,4	50
Razem	Liczba przypadków	15	5	20	16	35	21	1	7
	%	41,6	17,9	55,5	57,2	97,1	75,1	2,9	24,9

dni nie osiągnięto żadnej poprawy i chory najczęściej na żądanie rodziców był wypisany z kliniki.

Jeszcze bardziej na korzyść nirvanolu przemawia tablica II, na której przedstawiliśmy wyniki leczenia pląsawicy w zależności od jej ciężkości. Przypadki ciężkie i bardzo ciężkie leczone nirvanolem dają 58,3% wyzdrowienia i 33,3% polepszenia: przypadki leczone innymi środkami dają w rezultacie jedynie polepszenie w 50%. Ogółem wśród dzieci z ciężką pląsawicą mieliśmy wyzdrowień i polepszenia stanu przy nirvanolu 91,6%, przy innym leczeniu — 50%. W przypadkach lekkich nirvanol daje 60% wyleczeń i 40% polepszeń, inne środki — 25% wyleczenia i 62,5% poprawy; w sumie w pierwszej grupie otrzy-

mujemy 100% dobrych lub zadawalających wyników, w drugiej tylko 87,5%. To samo można powiedzieć i w stosunku do średnio ciężkich przypadków: wyleczenie i polepszenie po nirvanolu uzyskuje się u 100% chorych, po innej metodzie leczenia — u 78,6%.

Przypadki śmierci (2) wymagają szczególnego omówienia. Powrócimy do nich w związku z ubocznym działaniem nirvanolu.

Choroba nirvanolowa w dużej mierze przypomina chorobę posurowiczą nawet pod względem czasu, w którym występuje, w stosunku do pierwszej dawki leku. Najbardziej charakterystycznymi objawami jej jest wysypka i mniej lub więcej wysoka temperatura. W naszych przypadkach wysypka najczęściej przypominała osutkę płoniczą lub odrową, czasami o charakterze pokrzywkowym, albo z lekka krwotocznym. Obserwowaliśmy ją w 23 przypadkach, między 2 a 16 dniem po pierwszej dawce nirvanolu, przeciętnie dnia 9-go. Wystąpiła ona

w dniu:	2	5	6	7	8	9	10	11	16
w przypadkach:	1	1	1	2	5	4	6	1	2

Mniej więcej w tym samym czasie chory zaczynał gorączkować. Temperatura wahała się w granicach od 38 do 39, 40 stopni. W jednym tylko (śmiertelnym przypadku) obserwowaliśmy temperaturę 42,2 stopni. Notowaliśmy ją między 2 a 18 dniem po pierwszej dawce leku, przeciętnie między 9 a 10 dniem. Wystąpiła ona

w dniu:	2	6	7	8	9	10	11	12	17	18
w przypadkach:	1	1	3	7	5	4	1	2	3	1

Wysypka trwała przeciętnie 6 dni, temperatura 4 do 5 dni. Bez wysypki obserwowaliśmy 13 przypadków. Bez gorączki — 8, bez wysypki i gorączki — 5. Te ostatnie przypadki są dość charakterystyczne z powodu znacznej eozynofilii, gdy np. w innych przypadkach tak wysokiego poziomu eozynochłonnych nie widywaliśmy wcale. Brak wysypki i eozynofilia dotyczyły jednego bardzo ciężkiego przypadku, zakończonego wyzdrowieniem po 17 dawkach nirvanolu, trzech ciężkich również zakończonych wyzdrowieniem po 14 dawkach i dwóch średniociężkich, zakończonych polepszeniem po 12 i 22 dawkach. Eozynofilia osiągała poziom 5—8%. W jednym przypadku notowaliśmy jednocześnie dość wysoką monocytozę (10%). Jeden z tych 6 przypadków był nawrotem po 2 latach; i za pierwszym razem nirvanol nie spowodował wysypki, a w obu razach ilość ciałek eozynochłonnych wyniosła 6%. Jednocześnie obserwowaliśmy leukopenię, wzmożoną limfocytozę i monocytozę. Przypadek ten dotyczy dziewczynki 11-letniej, chorej na ciężką pląsawicę (Nr. rejstr. 6140). Badanie jej krwi przedstawia następujące zestawienie:

Data:	10/VI	11/VI	12/VI	15/VI	18/VI	19/VI	23/VI	3/VII
Hb.	80%							
C. czerw.	5.3 mil.							
C. biał.	6.250			6.900		6.900	6.550	
Neutrof.	68	55	62	51	43	43.5	50	51
Limfocyt	21	30	30	41.5	52.5	48.5	40	41.5
Monocytów	7	8	4	9.5	2	5,5	7	4.5
Eozynochłon.	3	6	3	4	3.5	2.5	3	3
Przejśc.	1	1	1					

Chora ta począwszy od dnia 10. 6. otrzymywała codziennie po 0,3 g nirvanolu w ciągu 22 dni. Po 38 dniach pobytu w klinice była wypisana jako wyleczona. Recydywy wysypki nie obserwowaliśmy ani razu. Natomiast, co jest zgodne z obserwacją innych autorów, przed wystąpieniem choroby nirvanolowej — nieraz już na kilka dni — widywaliśmy w większości przypadków wybitne nasilenie objawów pląsawicy czasami nawet tam, gdzie wysypki nie było, a zjawiała się tylko gorączka lub jedynie zmiany we krwi.

(Ciąg dalszy nastąpi)

Okręgowa Izba Zdrowia
Kraków
Naczelny lekarz pow. Kraków-miasto

Kraków, dnia 15 stycznia 1942

ODEZWA

Wzrost zachorowań na dur osutkowy na terenie m. Krakowa zmusza do podjęcia wszelkich kroków dla powstrzymania dalszego rozszerzania się tej choroby. Przede wszystkim zaś akcję zwalczania duru osutkowego należy oprzeć na jak najszerszych podstawach.

Jedną z cech charakterystycznych zawodu lekarskiego, jak też i celem przyświecającym mu jest ochrona społeczeństwa przed wszelkimi szkodliwymi dla zdrowia wpływami, a tym samym zapewnienie każdemu człowiekowi zdrowia i zdolności do pracy. Ze względu na swe wykształcenie i doświadczenie są lekarze tym bardziej powołani do tego, aby w walce z chorobami zakaźnymi czynnie współdziałać.

Wzywam przeto wszystkich Lekarzy m. Krakowa a tym samym cały stan lekarski, do zwartego zgłoszenia się i wzięcia dobrowolnego udziału w tej akcji celem przyczynienia się swą dodatkową pracą do zwalczenia duru osutkowego.

Plany współpracy idą w tym kierunku, aby obwody sanitarne, podległe lekarzom obwodowym, podzielić na bloki domów, nad którymi lekarze obejmą nadzór zdrowotny w charakterze lekarzy blokowych. Nadzór ten będzie polegać głównie na uświadamianiu, nadzorowaniu, a w razie potrzeby odwszawianiu ludności, jak również na możliwie wczesnym stwierdzaniu i zgłaszaniu chorych na dur osutkowy. Nadzór ten należy przeprowadzać przez kontrolę mieszkań; pracy tej w miarę możliwości powinni dokonywać tacy lekarze blokowi, którzy mieszkają w tym samym obwodzie sanitarnym. O ile na skutek braku lekarzy na peryferiach nie ma dostatecznej liczby lekarzy blokowych, można powołać lekarzy z przyległych obwodów miasta. Przeprowadzeniem organi-

zacji zajmą się wyłącznie właściwi lekarze obwodowi, którzy wkrótce wydadzą dalsze wskazówki według jednolitych wytycznych, jakie wyda Miejski Urząd Zdrowia.

Powstrzymanie dalszego rozszerzania się duru osutkowego w mieście Krakowie będzie zapewnione wówczas, gdy każdy lekarz z całą gotowością i energią wypełni swój obowiązek, jak tego wymaga jego honor zawodowy, oraz będzie współpracował w zwalczaniu chorób zakaźnych.

(—) **Dr. Ohrloff**
Lekarz urzędowy przy Staroście miejskim

Bekanntmachungen
und Verordnungen, die den Gesamtumfang der Gesundheitskammer betreffen

Gesundheitskammer
im Generalgouvernement
Krakau.

Krakau, den 7. Jänner 1942.

RUNDSCHREIBEN Nr. 44

Betr. **Anzeigen der Heilberufler.**

Es ist der Gesundheitskammer zur Kenntnis gelangt, dass verschiedene Warschauer Anzeigenvermittlungen an die Heilberufler herangetreten sind um sie zu Anzeigenaufträgen in Ärztekalendern, Fernsprechverzeichnissen, Adressbüchern usw. bereden zu wollen.

Ich mache hiermit die Mitglieder der Heilberufe aufmerksam, dass das Annoncieren dieser Art unter die Bestimmungen meines Rundschreibens Nr. 10 vom 3. August 1940, veröffentlicht in der Nummer 1 des Amtsblattes der Gesundheitskammer, fällt und ohne Genehmigung der Gesundheitskammer im Generalgouvernement nicht vorgenommen werden kann.

Der stellvertretende Leiter
(—) **Dr. Kroll**
SA-Sanitätsoberführer.

Obwieszczenia
i rozporządzenia dot. całokształtu Izby Zdrowia

Izba Zdrowia
w Generalnym Gubernatorstwie
Kraków

Kraków, dnia 7 stycznia 1942.

OKÓLNIK Nr. 44.

Dotyczy: **Anonsów członków zawodów leczniczych.**

Doszło do wiadomości Izby Zdrowia, że rozmaite warszawskie firmy reklamowe zgłaszają się u członków zawodów leczniczych i starają się nakłonić ich do zamieszczania ogłoszeń w kalendarzach lekarskich, spisach telefonicznych, księgach adresowych itp.

Otóż zwracam uwagę członków zawodów leczniczych na to, że ogłoszenia tego rodzaju podlegają postanowieniom mego okólnika Nr. 10 z dnia 3 sierpnia 1940, zamieszczonego w Nr. 1 czasopisma urzędowego Izby Zdrowia, i nie mogą być zamieszczane bez zezwolenia Izby Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie.

Stały zastępca Kierownika
(—) **Dr. Kroll**
SA-Sanitätsoberführer

AMTLICHE BEKANNTMACHUNG

betr. zusätzliche Seifenversorgung.

A.

Über die normale Ration hinausgehende Mengen an Waschmitteln werden zugeteilt:

1) a) berufsmässig in der Kranken- und Säuglingspflege beschäftigten Personen, Ärzten, Apothekern, Zahnärzten, Dentisten, Hebammen, Krankenschwestern, Feldscheren usw.

b) beamteten, praktischen und Schlachthof-Tierärzten.

Diese erhalten monatlich:

1 Stück Seife

250 g Wasch-Seifenpulver;

2) berufsmässig in staatlichen und städtischen Untersuchungsstellen und Gesundheitsämtern tätigen Personen, an Facharbeiter in der pharmazeutisch-chemischen Industrie, deren Tätigkeit besondere

URZĘDOWE OBWIESZCZENIE

dot. dodatkowego zaopatrzenia w mydło.

A.

Środki do prania w ilościach, przekraczających rację normalną, przydziela się:

1) a) osobom zawodowo opiekującymi się chorymi i niemowlętami, lekarzom, aptekarzom, lekarzom-dentystom, technikom dentystycznym, położnym, siostrom szpitalnym, felczerom itd.

b) lekarzom weterynarii zajmującym stanowiska urzędowe, praktykującym oraz zatrudnionym w rzeźniach.

Otrzymują one miesięcznie:
1 kawałek mydła
250 g proszku mydlanego do prania.

2) Osobom zatrudnionym zawodowo w państwowych i miejskich zakładach badawczych i urzędach zdrowia, robotnikom wykwalifikowanym w przemyśle farmaceutyczno-chemicznym, których działalność wymaga szczególnych zarządzeń higienicznych, jak

hygienische Massnahmen erfordert sowie an das Beschaupersonal an Schlachthöfen.

Diese erhalten monatlich:

1 Stück Seife

250 g Wasch-Seifenpulver;

3) Kranken, die laut Bescheinigung eines beamteten Arztes (Distrikts-, Kreis- oder Stadtarzt) an einer mit gesteigerter Empfindlichkeit der Haut einhergehenden Krankheit leiden und sich nicht in einer der unter B genannten Anstalten befinden.

Diese erhalten monatlich:

1 Stück Seife

Wasch-Seifenpulver nach Bedarf, jedoch nicht über 250 g.

B.

Es erhalten ferner:

1) Kranken- und Entbindungsanstalten monatlich:

1 Stück Seife für jedes belegte Bett

100 g Haushaltseife für jedes belegte Bett

250 g Wasch-Seifenpulver für jedes belegte Bett;

2) Heil- und Pflegeanstalten (Irrenanstalten) monatlich:

1 Stück Seife für jeden Insassen,

250 g Wasch-Seifenpulver für jeden Insassen;

3) Gefängnisse monatlich:

1 Stück Seife für jeden Insassen

100 g Wasch-Seifenpulver für jeden Insassen;

4) Entlausungs- und Desinfektionsanstalten:

20 g Schmierseife für jedes Entlausungsbad.

AUSFÜHRUNGSBESTIMMUNGEN.

Die Belieferung der unter Ziffer A 1 genannten Personen, soweit sie freiberuflich tätig sind und der Kranken nach Ziffer A 3 erfolgt durch die Apotheken.

Die Heilberufler, soweit sie freiberuflich tätig sind, erhalten durch ihre zuständigen Kammern Seifenkarten ausgestellt.

Bei den unter Ziffer A 3 benannten Kranken hat die Belieferung gegen Vorlage der ärztlichen Bescheinigung (Rezept) zu erfolgen, die in den Apotheken zur Kontrolle zurückzubehalten ist.

Der Bedarf der unter A 2 genannten Personen und der unter B 1—4 genannten Anstalten ist von der Anstalts- bzw. Instituts- oder Betriebsleitung unter Beifügung der für die angeforderten Mengen notwendigen Unterlagen bei der Abteilung Gesundheitswesen beim Gouverneur der Distrikts anzumelden. Die Belieferung erfolgt über die hierfür zugelassenen Grosshandlungen.

Personen unter Ziffer A 1, die in den unter Ziffer B 1—3 genannten Anstalten beschäftigt sind, erhalten ihre Waschmittel über diese Anstalten. Der Bedarf dieser Personen ist bei der Anforderung der Anstalten besonders zu vermerken. Diese Personen erhalten keine Seifenkarte, sondern sind beim Bedarf durch die genannten Anstalten mit anzumelden.

Die einzelnen Seifenabschnitte werden in der Apotheke abgegeben und auf Grund der Abschnitte erhalten die Heilberufler die ihnen zustehenden Mengen an Seife und Waschmitteln.

Die unter Ziffer A 3 benannten Kranken erhalten aufgrund der ärztlichen Bescheinigung (Rezept) die Seife.

Die Apotheken haben die Seifenabschnitte und

również personelowi dokonywującemu oględzin w rzeźniach.

Otrzymują one miesięcznie:

1 kawałek mydła

250 g proszku mydlanego do prania.

3) Chorzy, którzy według poświadczenia lekarza urzędowego (lekarza okręgowego, powiatowego lub miejskiego) dotknięci są chorobą, której towarzyszy wzmożona wrażliwość skóry, a którzy nie znajdują się w jednym z zakładów wymienionych pod B.

Otrzymują oni miesięcznie:

1 kawałek mydła

proszek mydlany do prania w miarę potrzeby, jednakże nie ponad 250 g.

B.

Dalej otrzymują:

1) szpitale i zakłady położnicze miesięcznie:

1 kawałek mydła na każde łóżko,

100 g mydła dla gospodarstwa domowego na każde zajęte łóżko,

250 g mydlanego proszku do prania na każde zajęte łóżko;

2) zakłady lecznicze i opiekuńcze (zakłady dla osób umysłowo chorych) miesięcznie:

1 kawałek mydła dla każdej osoby, przebywającej w zakładzie,

250 g proszku mydlanego do mycia dla każdej osoby, przebywającej w zakładzie;

3) więzienia miesięcznie:

1 kawałek mydła dla każdego więźnia,

100 g proszku mydlanego do prania dla każdego więźnia;

4) zakłady odwszawiania i dezynfekcyjne:

20 g mydła szarego na każdą kąpiel odwszawiającą.

POSTANOWIENIA WYKONAWCZE.

Zaopatrywanie osób wymienionych pod A 1, o ile osoby te wykonywują zawód wolny, oraz chorych według A 3 odbywa się za pośrednictwem aptek.

Członkowie zawodów leczniczych, o ile wykonywują zawód wolny, otrzymują karty poboru mydła wystawione przez swe właściwe Izby.

Zaopatrywanie chorych wymienionych pod A 3 winno odbywać się za przedłożeniem poświadczenia lekarskiego (recepty), które należy przechowywać w aptekach dla kontroli.

Zapotrzebowanie osób wymienionych pod A 2 i zakładów wymienionych pod B 1—4 winny zgłosić kierownictwa zakładów wzgl. instytutów lub ich zarządcy do Oddziału Spraw Zdrowotnych przy Gubernatorze Okręgu załączając niezbędne uzasadnienie zapotrzebowanych ilości. Zaopatrywanie odbywa się przez dopuszczone do tego hurtownie.

Osoby, wymienione pod A 1, które zatrudnione są w zakładach wymienionych pod liczbą B 1—3, otrzymują swe środki do mycia za pośrednictwem swych zakładów. Zapotrzebowanie tych osób należy osobno zaznaczyć w zgłoszeniach zakładu. Osoby te nie otrzymują kart przydziału mydła, natomiast wymienione zakłady winny zgłosić je przy podaniu swego zapotrzebowania.

Poszczególne odcinki kart przydziału mydła oddaje się w aptekach, a członkowie zawodów leczniczych otrzymują na podstawie tych odcinków przysługujące im ilości mydła i środków do prania.

Chorzy wymienieni pod liczbą A 3 otrzymują mydło na podstawie poświadcze lekarskiego (recepty).

Rezepte zusammen an die Grosshandlungen abzuliefern. Auf Grund der abgegebenen Abschnitte und Rezepte erhalten die Apotheken durch die Grosshandlungen dieselben Mengen Seife und Waschmittel.

Die pharmazeutischen Grosshandlungen haben vierteljährlich bzw. monatlich beim Seifenverband neuen Mengen Seife bzw. Waschmittel anzufordern. Die Anforderung wird durch die Abteilung Gesundheitswesen beim Gouverneur des Distrikts auf Grund der überreichten Abschnitte bestätigt.

Diese Regelung tritt am 1. 2. 1942 in Kraft.

Die Bekanntmachung der Abteilung Gesundheitswesen in der Regierung des Generalgouvernements vom 10. 9. 1940 tritt hiermit ausser Kraft.

Krakau, den 8. Januar 1942.

Regierung des Generalgouvernements

Hauptabteilung Wirtschaft
Bewirtschaftungsstelle
für chemische Erzeugnisse
Der Leiter:
(—) **Dr. Schüle**

Hauptabteilung
Innere Verwaltung
Abteilung Gesundheitswesen
Im Auftrage:
(—) **Dr. Kleber**

Apteki powinny przekazać hurtownikom łącznie odcinki kart poboru mydła i recepty. Na podstawie oddanych odcinków i recept apteki otrzymują z hurtowni te same ilości mydła i środków do prania.

Hurtownie farmaceutyczne powinny zażądać nowych ilości mydła wzgl. środków do prania w Związku fabryk mydła co kwartał, wzgl. co miesiąc. Żądanie to będzie poświadczane przez Wydział Spraw Zdrowotnych przy Gubernatorze Okręgu na podstawie przedłożonych odcinków.

Uregulowanie to nabiera mocy obowiązującej z dniem 1. 2. 1942.

Obwieszczenie Wydziału Spraw Zdrowotnych w Rządzie Generalnego Gubernatorstwa z dnia 10. 9. 1940 niniejszym traci swą moc obowiązującą.

Kraków, dnia 8 stycznia 1942.

Rząd Generalnego Gubernatorstwa

Główny Wydział Gospodarki
Urząd Gospodarowania
wytworami chemicznymi
Kierownik
(—) **Dr. Schüle**

Główny Wydz. Spraw Wewn.
Wydział Spraw Zdrowotnych
Z polecenia:
(—) **Dr. Kleber**

Gesundheitskammer
im Generalgouvernement
Krakau
Krupnicza 11a
Tel. 105-24 — 105-25

NIEDZIELNE DYŻURY LEKARZY
na dzień 1. II. 1942.

Lekarze ogólni:

Dr. Malanek Adam, Radziwiłłowska 35
Lek. Małachowski Józef, Rakowicka 6/2
Lek. Miklaszewski Wiktor, Pierackiego 7
Lek. Kubicki Stanisław, Pędzichów 19
Lek. Miś Marian, Mogilska 24
Lek. Maciejewski Juliusz, Zyblikiewicza 12/3
Lek. Naskalski Dionizy, Al. 29 Listopada 70

Chirurg:

Dr. Nowicki Stanisław, Piłsudskiego 34

Lekarze chorób kobiecych:

Dr. Michalikowa Ernestyna, Grodzka 51
Dr. Michniewicz Tadeusz, Potockiego 12

Lekarz chorób dziecinnych:

Dr. Pająkowa Eugenia, Lubelska 24

Lekarz chorób skórnych i weneryczn.:

Dr. Lebioda Jerzy, Asnyka 3

Lekarze dentyści:

Dr. Sieppel Ludwik, Straszewskiego 26
Lek. Brodkiewiczowa Zofia, Wielopole 6
Lek. Tołłoczko Halina, Potockiego 1

Gesundheitskammer
im Generalgouvernement
Krakau
Krupnicza 11a
Tel. 105-24 — 105-25

NIEDZIELNE DYŻURY LEKARZY
na dzień 8. II. 1942.

Lekarze interniści:

Lek. Osetek Tadeusz, Smoleńsk 27
Lek. Ostrowski Tadeusz, Friedleina 13
Lek. Prauziński Stanisław, Bracka 1
Lek. Przyłuska Aleksandra, św. Gertrudy 24
Dr. Płatek Adam, Zielona 19
Dr. Reginis Józef, Bosacka 6a
Dr. Rueger Henryk, Augustiańska 10

Chirurgowie:

Dr. Nowak Marian, Krakowska 21
Dr. Stypa Mieczysław, Zyblikiewicza 5

Laryngolog:

Dr. Sznajder Włodzimierz, Starowiślna 4

Lekarze chorób kobiecych:

Lek. Nowak Stanisław, Floriańska 47
Dr. Rychliński Wacław, Al. Słowackiego 97
Dr. Schwarz Stefan, Pańska 6
Dr. Sędzimir Aleksander, Zielona 12

Lekarze chorób dziecinnych:

Dr. Pochopień Franciszek, Długa 58
Dr. Romanowski Jan, Al. 29 Listopada 70

Lekarze dentyści:

Dr. Surowiec Antoni, Sobieskiego 7
Lek. Till Jadwiga, Plac Dominikański 1
Lek. Szybist Antoniewicz H., Rakowicka 4

Uprawniony technik dentystyczny:

Pawłowska Felicja, św. Tomasza 15

Druk: Z. K. W. Kraków, Universitätsstraße 19a